



Głos społeczeństwa, którego nie można zignorować.

Szanowni Państwo,

Petycja "[Apelujemy do Ministra Zdrowia o refundację leków przeciwmigrenowych \(tryptanów\) oraz udostępnienie części z nich w sprzedaży bez recepty.](#)" umieszczona w serwisie [Zmieńmy.to](#) i skierowana pod Państwa adresem zyskuje rosnące poparcie społeczne, które świadczy o tym, że sprawa ma coraz większe znaczenie dla obywateli. Uprzejmie informujemy, że zgodnie z decyzją autora, niniejsza petycja wraz z nowymi podpisami jest cyklicznie wysyłana na Państwa adres e-mail.

Zapraszamy do zapoznania się z treścią petycji oraz listą podpisanych osób:

Treść petycji:

Konstancin-Jeziorna, dn. 15.04.2019 r.

Adresat:

Sz. Pan

Łukasz Szumowski

Minister Zdrowia

Na podstawie art. 63 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz art 2 ustawy z dn. 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. 2014 poz. 1195), działając w interesie publicznym, Fundacja NIKA z siedzibą w Konstancinie-Jeziornie (05-520) przy ul. Warszawskiej 21D/36, wpisana do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych pod nr. KSR: 0000603814, składa niniejszą petycję z żądaniem podjęcia niezbędnych, a dostępnych Ministrowi Zdrowia działań, dążących do poprawy sytuacji obywateli naszego kraju dotkniętych schorzeniem, jakim jest migrena. W szczególności dofinansowania leków

przeciwmigrenowych (tryptanów) oraz dopuszczenia ich częściowej sprzedaży jako leków nie wymagających recepty.

UZASADNIENIE

W Polsce na migrenę cierpią co najmniej 4 mln osób, ale z przeprowadzonych niedawno badań pt. „Migrena w Polsce” wynika, że liczba ta może być jeszcze większa. Zatem problem migreny dotyka więcej niż 10% społeczeństwa. Migrena to najbardziej powszechne chroniczne schorzenie świata rozwiniętego: spotyka się ją częściej niż astmę, padaczkę i cukrzycę razem wzięte. A jednak mimo takiej powszechności tej choroby, pacjenci w Polsce są zostawieni sami sobie. Jak to wygląda?

Dostępność leczenia

Leki przerywające atak migreny (tryptany) są dostępne jedynie na receptę, podczas, gdy w innych krajach europejskich takich jak Niemcy, Wielka Brytania, Ukraina, Grecja, a także poza UE w Indiach, Brazylii czy Tajlandii. Zmuszanie osób z atakiem migrenowym do błakania się po przychodniach i dobijania się do lekarzy poza kolejnością tylko po to, żeby dostać receptę na tryptan, jest nieludzkie i nikt, kto nie doświadczył migreny tego nie zrozumie.

Tryptany są w Polsce kosmicznie drogie. Opakowanie leków, w którym znajdują się dwie tabletki kosztuje ok. 40 zł, co oznacza, że jedna tabletka środka uśmierzającego ból kosztuje 20 zł. Często trzeba wziąć dwie tabletki, żeby atak przerwać. A w miesiącu takich ataków może pojawić się kilka. Kogo zatem stać na takie leczenie? Dlaczego w XXI w. w cywilizowanym kraju w środku Europy ulga w obezwładniającym i eliminującym z życia bólu jest dostępna tylko dla bogaczy? Tymczasem prawo do uśmierzenia bólu ostrego oraz leczenia bólu przewlekłego zaliczane jest do uniwersalnych praw człowieka. Okazuje się jednak, że to tylko teoria, gdyż prawo to w naszym kraju jest realizowane poprzez udostępnienie bardzo drogich leków, często niedostępnych dla osób gorzej zarabiających.

Leczenie toksyną botulinową, która to terapia została na całym świecie uznana za jedną ze skuteczniejszych metod zapobiegania napadom migreny, przez polski system ochrony zdrowia jest zupełnie nieznana. Lekarze w państwowych placówkach nie tylko nie informują o niej, lub robią to niechętnie. Ale jest to metoda wykonywana jedynie w przychodniach prywatnych za wysoką odpłatnością - jedna dawka kosztuje ok 1500 - 2000 zł. Nie jest wykonywana ani refundowana w ramach leczenia NFZ. Jeszcze gorzej rzecz wygląda z leczeniem nowoczesnym preparatem aimovig.

Zmiany systemowe

Osoby, u których ból przekracza tolerowany przez nie próg, często półprzytomne i wycieńczone bólem i objawami towarzyszącymi takimi jak wymioty, światłowstręt itp trafiają na SOR, gdzie bardzo często są traktowane jak symulanci. Spotykają się tam nie tylko z lekceważeniem przez lekarzy, ale także z kompletnym brakiem elementarnej wiedzy medycznej personelu na temat migreny i sposobu postępowania z chorym w takim przypadku. Co jest oburzające i absolutnie nieakceptowalne. Gdy tymczasem części procedur leczniczych jak wlewy dożylnie silniejszych leków przeciwbólowych, przeciwzapalnych czy magnezu powinny być dostępne dla osób ze zdiagnozowaną migreną w przychodniach, a nie jedynie na SOR. Tam powinny trafiać osoby z nagłych wypadków, tymczasem system ochrony zdrowia zmusza ludzi do zgłaszania się tam także w sytuacjach tego nie wymagających. Po prostu dlatego, że nigdzie indziej nie mogą otrzymać pomocy.

W polskim społeczeństwie nie ma zrozumienia dla chorych dotkniętych tym schorzeniem. W powszechnej opinii migrena to "zwykły ból głowy". A tak nie jest. Migrena znacznie pogarsza jakość życia. Z powodu bólu i cierpienia aż dwie trzecie pacjentów nie może normalnie funkcjonować, zarówno w pracy, jak i w domu. Chorzy nie mogą wykonywać pracy, gdyż atak migreny uniemożliwia normalne funkcjonowanie, uniemożliwia koncentrację czy odpowiedzialne wykonywanie zadań. W przypadku części zawodów sytuacja taka zagraża bezpieczeństwu innych ludzi. Sytuacja taka nie jest mile widziana przez

pracodawców, co powoduje dodatkowy stres u chorych, a ten wzmacnia objawy. Ze względu na rozpowszechnienie oraz skutki ekonomiczne migrena stanowi duży problem społeczny, który jest powszechnie ignorowany.

Z uwagi na powyżej opisaną (w sposób ogólny) sytuację osób chorych na migrenę, oczekujemy od Pana Ministra:

1. Objęcia refundacją leków przerywających bóle migrenowe (tzw. tryptanów).
2. Wprowadzenia dostępności części tryptanów w sprzedaży nie wymagającej recepty.
3. Objęcia refundacją leczenia migreny toksyną botulinową i preparatem aimovig.
4. Włączenia się Ministerstwa Zdrowia w działania zmierzające do zmiany społecznego postrzegania migreny jako czegoś innego niż "zwykły ból głowy", m. in. poprzez przeprowadzenie kampanii społecznej.
5. Wprowadzenia zmian systemowych w leczeniu i opiece nad osobami chorymi na migreny poprzez:
 - wprowadzenie dodatkowych 10 dni urlopu wypoczynkowego, który w praktyce będzie wykorzystywany podczas ataków do regulowania relacji z pracodawcą - na zasadach analogicznych jak w przypadku osób niepełnosprawnych;
 - wprowadzenie Karty migrenowej, która będzie wystawiana przez lekarza po zdiagnozowaniu migreny, a będzie upoważniała do zakupu tryptanów (w tym także refundowanych) bez posiadania recepty;
 - możliwości ubiegania się o stopień niepełnosprawności w związku z migreną w najcięższych przypadkach;
 - wprowadzenia dostępności pomocy w przypadku nasilonych dolegliwości bólowych w ambulatoriach, przychodniach itp, a nie tylko na SOR-ach;
 - wprowadzenia dodatkowych obowiązkowych szkoleń dla lekarzy SOR dotyczących migreny oraz sposobów empatycznego postępowania z pacjentem z bólem głowy.

Wobec stanu faktycznego, w jakim obecnie w naszym kraju znajdują się osoby chore na migrenę, niniejszą petycję należy uznać za zasadną dla poprawienia ich sytuacji. Jednocześnie biorąc pod uwagę fakt, że problemy te dotyczą co najmniej 4 mln Polaków, petycja wskazuje na możliwe do wdrożenia dla Ministerstwa Zdrowia rozwiązania, które odpowiedzą na duży problem społeczny.

Na podstawie art 4 ustawy o petycjach wyrażam zgodę na upublicznienie moich danych osobowych. Przypominam także, że art 8 tejże ustawy zobowiązuje do publikacji treści niniejszej petycji na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia.

Z poważaniem

Barbara Sakowska

Prezes Zarządu Fundacji NIKA

Z wyrazami szacunku,
Barbara Sakowska (autor petycji)

Autor petycji, Barbara Sakowska, **wyraża zgodę** na publikację danych osobowych (imię i nazwisko albo nazwa podmiotu wnoszącego petycję) na stronie internetowej adresata petycji, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

Lączna liczba podpisów pod petycją: 200